INFORME DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		F24-249-2024	01/12/2024	20/12/2024
N° PROCESO CONTRATACION SECOP II				CO1.PCCNTR.6818906		
CONTRATANTE				MUNICIPIO DE MORALES		
CONTRATISTA				APC ACUEDUCTO PIENDAMO MORALES ORGANIZACION AUTORIZADA		
No. DE IDENTIFICACIÓN				817006978-9	EXPEDIDA EN	
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3147877770		
SUPERVISOR				MARYURI ARANDA MERA		
NIVEL PROFESIONAL				UNIVERSITARIO	DESPACHO	Dirección Administrativa de Servicios -
INTERVENTOR				NO APLICA		
NIVEL PROFESIONAL				NO APLICA	DESPACHO	NO APLICA
CDP No.				703 jueves doce (12) de septiembre de 2024	CRP No.	806 del 29 de Octubre de 2024.
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				**400304700.1-400304700-1400400314002024194730003-1.2-1.2.4.6.00-1-Actual-ENTIDAD-1-**	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**214.379.648**
FORMA DE PAGO				ACTAS PARCIALES PREVIA PRESENTACION DE LA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO.	PAGO No.	03
VALOR A PAGAR				$ 14.283.693		

BALANCE FINANCIERO		
VALOR CONTRATO	**$214.379.648**	
VALOR EJECUTADO		$ 173.994.280
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO		$ 40.385.367

PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	N/A	PERIODO COTIZADO	N/A
EPS	N/A	VALOR PAGADO	$ N/A
ARL	N/A	VALOR PAGADO	$ N/A

AFP	N/A	**VALOR PAGADO**	$ N/A		
VALOR TOTAL PLANILLA	$ N/A	**PLANILLA No.**	N/A		
ANEXA CERTIFICACION PARA ASIMILARSE A ASALARIADO (Rete fuente)		**SI**		**NO**	X

OBJETO DEL CONTRATO

"TRANSFERENCIA DE RECURSOS POR PARTE DEL MUNICIPIO DE MORALES HA LA EMPRESA DE ADMNISTRACION COOPERATIVA DEL ACUEDUCTO PIENDAMO MORALES E.S.P EN PROCURA DE GARANTIZAR LOS SUBSIDIOS DEL SERVICIO DE ACUEDUCTO DESTINADO A LOS ESTRATOS 1,2 Y 3 DE LA CABECERA MUNICIPAL DE MORALES".

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades, dentro del período de tiempo comprendido entre el 01 De Diciembre y el 20 de Diciembre de 2024 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social de la empresa, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Durante el periodo comprendido entre el 01 De diciembre y el 20 de Diciembre de 2024 el contratista desarrolló las siguientes actividades:

OBJETO DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS

En la cuenta de cobro se relacionan los subsidios otorgados a la población Moralense de los estratos 1-2 y 3 durante el mes de noviembre del año 2024 de la siguiente manera:

Factura	Valor
Cuenta de cobro	$14.283.693

USO /ESTRATO	NUMERO USUARIOS	VR SUBSIDIO POR CONSUMO ACUEDUCTO
I	2.818	$13.230.725,40
II	444	$1.151.230,40
III	77	$70.797,90
TOTALES	3.339	$14.452.753,70

FACTURACION DEL USO COMERCIAL: CONTRIBUCION 50%

16 USUARIOS	ACUEDUCTO	ALCANTARILLADO	ASEO
	TOTAL $ 169.061,00	TOTAL $ 28.780,00	TOTAL $ 51.200,00

FACTURACION DEL USO COMERCIAL: CONTRIBUCION 50%

16 USUARIOS	ACUEDUCTO	ALCANTARILLADO	ASEO
	TOTAL $ 169,061.00	TOTAL $ 26.780.00	TOTAL $ 51.200.00

Valor de la contribución:

- $ 502,35 por m3 de agua para el servicio de acueducto
- $ 130 por m3 de vertimiento diecíocho
- $ 3.200 para el servicio de aseo.

Estos valores ya están descontados en la cuenta de cobro de subsidios presentada.

	ACUEDUCTO
SUBSIDIOS	$14.452.753,70
CONTRIBUCION ACUEDUCTO	$ 169.061,00
NETO FACTURADO	$14.283.692,70

El suscrito supervisor certifica que se ha cumplido con las condiciones y obligaciones a cargo del contratista y se da el visto bueno correspondiente del servicio prestado.

El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud durante el periodo del **EL MES DE DICIEMBRE A LOS CUALES CORRESPONDEN LOS SUBSIDIOS COBRADOS POR LA ENTIDAD EN** vigencia del contrato No. F24-249-2024

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Planilla de Seguridad social No. 31937415	1 folios
2. Cuenta de cobro Consolidada Diciembre	02 folios
3. Resumen subsidios	01
4. Certificado revisor fiscal	01
5. Tarjeta Revisor Fiscal	0

Dado en la ciudad de Morales (Cauca), a los Veintiséis (26) Días del mes de Diciembre del año dos mil veinticuatro (2024).

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	MARYURI ARANDA MERA CC. 1.059.595.709